

Research Paper

A Structural Test of the Interpersonal Theory of Suicide Model in Students



\*Ahmadreza Kiani Chalmardi<sup>1</sup>, Sajjad Rashid<sup>2</sup>, Pezhman Honarmand<sup>3</sup>, Fateme Tamook<sup>4</sup>

1. Assistant Professor, Department of Educational Sciences, Faculty of Education and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardebil, Iran.
2. MD. Student, Department of International Education, China Medical University, Shenyang, China.
3. MA., Department of Counselling, Faculty of Education and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardebil, Iran.
4. MA., Department of Psychology, Faculty of Human Sciences, Ardabil Branch, Islamic Azad University, Ardebil, Iran.

Use your device to scan and read the article online

**Citation:** Kiani Chalmardi, A., Rashid, S., Honarmand, P., & Tamook, F. (2018). [A Structural Test of the Interpersonal Theory of Suicide Model in Students (Persian)]. *Contemporary Psychology*, 13(1), 50-61. <http://dx.doi.org/10.32598/bjcp.13.1.50>

<http://dx.doi.org/10.32598/bjcp.13.1.50>



Received: 10 Oct 2017  
 Accepted: 03 Feb 2018  
 Available Online: 21 Mar 2018

**Key words:**  
 Suicide, Interpersonal theory, Students, Models

**ABSTRACT**

**Objectives** Suicide is a major cause of death worldwide, especially among teens and adolescents. The aim of this research was the structural test of the Interpersonal Theory of suicide model in Students.

**Methods** Suicide is a major cause of death worldwide, especially among teens and adolescents. The aim of this research was the structural test of the interpersonal theory of suicide model in students.

**Results** The findings showed that interpersonal theory of suicide model has a good fitness in Iranian community and can predict suicide properly. Interpersonal need explains considerable portion in forming suicide ideation. However, it seems that acquired capability for suicide just predicts a little variance of the suicide.

**Conclusion** This model can predict suicide ideation and attempts, so we can use it for recognizing suicide ideation and attempts in students and devise suitable interventions, especially supportive strategies based on interpersonal factors for preventing suicide.

**\* Corresponding Author:**

**Ahmadreza Kiani Chalmardi, PhD.**

**Address:** Department of Educational Sciences, Faculty of Education and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardebil, Iran.

**Tel:** +98 (911) 2521205

**E-mail:** ahmadreza\_kiani@yahoo.com

## بررسی ساختاری مدل نظریه بین فردی خودکشی در دانشجویان

\* احمدرضا کیانی چلمردی<sup>۱</sup>، سجاد رشید<sup>۲</sup>، پژمان هنرمند<sup>۳</sup>، فاطمه تموک<sup>۴</sup>

- ۱- استادیار، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
- ۲- دانشجوی پزشکی، دانشکده آموزش های بین الملل، دانشگاه چاینا مدیکال، شن یانگ، چین.
- ۳- کارشناس ارشد، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
- ۴- کارشناس ارشد، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد اردبیل، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران.

### چکیده

تاریخ دریافت: ۱۸ مهر ۱۳۹۶  
تاریخ پذیرش: ۱۴ بهمن ۱۳۹۶  
تاریخ انتشار: ۰۱ فروردین ۱۳۹۷

**هدف:** خودکشی یکی از علل اصلی مرگ در جهان، به ویژه در میان نوجوانان و جوانان است. هدف از این پژوهش، بررسی ساختاری مدل نظریه بین فردی خودکشی در دانشجویان بوده است.

**مواد و روش ها:** روش این پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی و مدل سازی معادلات ساختاری بوده است. جامعه آماری این پژوهش همه دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی بودند که ۶۰۰ نفر از آن ها به صورت نمونه گیری در دسترس به عنوان نمونه تحقیق انتخاب شدند. ابزارهای استفاده شده در این پژوهش شامل پرسش نامه اقدام به خودکشی، پرسش نامه رفتار خودکشی (تجدید نظر شده)، پرسش نامه نیازهای بین فردی و ظرفیت اکتساب شده خودادراکی برای خودکشی بود.

**یافته ها:** یافته ها نشان داد مدل نظریه بین فردی خودکشی در جمعیت ایرانی برآزش مناسبی دارد و می تواند خودکشی را پیش بینی کند. نیازهای بین فردی بخش درخور توجهی از شکل گیری افکار خودکشی را توجیه می کند. با این حال به نظر می رسد که ظرفیت اکتساب شده برای خودکشی تنها بخش کوچکی از واریانس اقدام به خودکشی را پیش بینی می کند.

**نتیجه گیری:** بر اساس یافته های این پژوهش، می توان نتیجه گرفت این مدل می تواند ایده و اقدام به خودکشی را پیش بینی کند و می توان از آن برای شناسایی ایده و اقدام به خودکشی در دانشجویان استفاده کرد و از مداخلات مناسبی، به ویژه راهبردهای حمایتی و توجه به عوامل بین فردی برای پیشگیری از خودکشی استفاده کرد.

### کلیدواژه ها:

خودکشی، نظریه بین فردی، دانشجویان، مدل

### مقدمه

در سال ۲۰۰۰ برآورد شده بود که ۶/۶ نفر در هر ۱۰۰ هزار نفر در ایران مرتکب خودکشی منجر به مرگ می شوند (شیرازی و همکاران، ۲۰۱۲)، اما تحقیقات نشان می دهد این آمار تا ۹/۹ نفر در دو دهه اخیر افزایش یافته است (حسنیان مقدم و زمانی، ۲۰۱۷). همچنین، در برابر یک اقدام به خودکشی موفق و منجر به مرگ، ۲۰ تا ۲۵ اقدام به خودکشی ناموفق اتفاق می افتد (کیانی و رشید، ۲۰۱۹)؛ بنابراین، برآوردی محافظه کارانه نشان می دهد بیش از ۱۹۸ هزار نفر در سال ۲۰۱۶ در ایران مرتکب خودکشی شده اند. از این رو گسترش دانشی عمیق و راهبردهای پیشگیری از خودکشی، موضوعی اجباری و ضروری در جامعه ما به نظر می رسد، به ویژه در دانشجویان که در برابر خودکشی واقعا آسیب پذیر هستند (رشید، کیانی، خرمدل، غلامی و صنوبر، ۲۰۱۶).

خودکشی<sup>۱</sup> یکی از علل اصلی مرگ در جهان، به ویژه در میان نوجوانان و جوانان است (سازمان سلامت جهانی، ۲۰۱۳). تحقیقات تجربی نشان داده است عوامل خطر چندگانه ای در خودکشی دخیل هستند که شامل افکار و اقدام به خودکشی (لارج، اسمیت، شارما، نیلسن و سینگ، ۲۰۱۱)، آسیب شناسی روانی (بارزیلای و آپتر، ۲۰۱۴)، خودجرحی غیر خودکشی گرایانه<sup>۲</sup> (کلونسکی، می و گلن، ۲۰۱۳)، رفتارهای خطر آفرین برای سلامت (کینگ، راجکین و شواب استون، ۲۰۰۳) و حمایت اجتماعی و خانوادگی ضعیف (ایوانز، هاوتون، رادهامز و دیکز، ۲۰۰۵) می شود.

1. Suicide
2. Non-suicidal self-injury

\* نویسنده مسئول:

دکتر احمدرضا چلمردی

نشانی: اردبیل، دانشگاه محقق اردبیلی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، گروه علوم تربیتی.

تلفن: ۰۲۵۲۱۲۰۵ (۹۱۱) ۹۸

پست الکترونیکی: ahmadreza\_kiani@yahoo.com

است مبنی بر اینکه وجود او باری برای اعضای خانواده، دوستان و جامعه است و در نبود او آن‌ها عملکرد بهتری خواهند داشت. این ادراک متشکل از دو عامل تنفر از خود و احساس مسئولیت است (ریبیرو و جوینر، ۲۰۰۹).

دو سازه تعلق‌پذیری خنثی و ادراک سرباربودن تنها در حضور درماندگی<sup>۸</sup> (برای مثال این وضع تغییری نخواهد کرد)، از حالت افکار منفعل خودکشی<sup>۹</sup> به حالت تمایل فعال برای خودکشی<sup>۱۰</sup> تبدیل می‌شود، اما هنوز این تمایل فعال برای خودکشی، برای قصد خودکشی<sup>۱۱</sup> کافی نیست، بلکه فرد باید سازه دیگری با عنوان ظرفیت اکتساب‌شده برای خودکشی<sup>۱۲</sup> داشته باشد که به معنی توانایی فرد در غلبه بر حس ذاتی صیانت نفس<sup>۱۳</sup> و انجام رفتارهای خودآسیب‌زننده به قصد مرگ است (ما، باترهام، کایر و هان، ۲۰۱۶؛ ون‌آوردن، کاکروویتز، وایت و جوینر، ۲۰۱۲؛ ریبیرو و جوینر، ۲۰۰۹).

چندین مطالعه بالینی و گسترده که توان پیش‌بینی این تئوری را بررسی کردند، نشان دادند تعلق‌پذیری خنثی و ادراک سرباربودن تأثیر معنی‌داری در ایده‌پردازی برای خودکشی دارند (رشید و همکاران، ۲۰۱۶؛ جوینر و همکاران، ۲۰۰۹؛ جان و کاروویتز، ۲۰۱۱). اما مطالعات بسیار کمی تأثیر تعاملی و خودکار تمام عوامل موجود در مدل روان‌شناسی بین‌فردی خودکشی در ارتباط با همدیگر و در ارتباط با عوامل خطر موجود (مثل افسردگی، خودجرمی غیر خودکشی‌گرایانه) را بررسی کرده‌اند (بارزیلی و همکاران، ۲۰۱۵).

مدل مفروض نظریه بین‌فردی خودکشی در تصویر شماره ۱ آورده شده است و شامل سه مؤلفه تعلق‌پذیری خنثی، ادراک سرباربودن و ظرفیت اکتساب‌شده است (ون‌آوردن و همکاران، ۲۰۱۰). طبق این مدل، تعلق‌پذیری خنثی می‌تواند از نظر اهمیت و شدت متفاوت باشد. پیوند قدرتمندی بین انزوای اجتماعی و نمود نسبتاً شدید تعلق‌پذیری خنثی که شامل روابط اجتماعی کم یا نبود روابط اجتماعی می‌شود و خودکشی، وجود دارد. تعلق‌پذیری خنثی باعث تأثیرات آسیب‌زننده‌ای بر شناخت و رفتار، مثل نقص در خودتنظیمی، نقص در کارکرد اجرایی، کاهش رفتارهای اجتماعی، رفتارهای پر خاشگرانه، سوگیری‌های خصمانه در پردازش اجتماعی شناختی، رفتارهای خودتخریب غیر عمدی و حالتی از بی‌حسی درونی می‌شود (توئنج، کاتانیس و بامیستر، ۲۰۰۳). حس تعلق‌پذیری پایین، تجربه بیگانگی از دیگران است (جوینر و همکاران، ۲۰۰۹).

بسیاری از نظریه‌پردازان در پی تبیین خودکشی بوده‌اند. شنیدمن (۱۹۹۳) خودکشی را نوعی پاسخ به درد ویران‌کننده می‌داند (درد روانی). بامیستر (۱۹۹۰) خودکشی را نوعی فرار از وضعیت ذهنی آزارنده می‌داند. آبرامسون و همکاران (۲۰۰۰) بر نقش ناامیدی و درماندگی در خودکشی تأکید داشتند.

این نظریه‌ها یقیناً در راهنمایی تحقیقات مربوط به خودکشی و تلاش‌های پیشگیرانه مفید بوده‌اند. همزمان، این نظریه‌ها خصیصه خاصی داشتند که پیشرفت آن‌ها را در درک خودکشی محدود می‌کرد: آن‌ها در تبیین تمییز بین افکار خودکشی از رفتار خودکشی با شکست مواجه شدند. این تمییز، به‌ویژه زمانی حائز اهمیت است که می‌بینیم افراد بسیاری هستند که ایده‌پردازی و افکار خودکشی دارند، اما هرگز اقدام به خودکشی نمی‌کنند (کلونسکی و می، ۲۰۱۵). پس، با توجه به آنچه گفته شد، به فراترفتن از بررسی این ارتباطات ساده نیاز داریم و باید بر سازوکارهای علی یکپارچه متمرکز شویم (آکانر، ۲۰۱۱) که این شامل خلق مدل‌های نظری محکم درباره خودکشی می‌شود که هم بتواند عوامل خطر مبتنی بر شواهد را مد نظر قرار دهد و هم بینشی درباره فرایند شکل‌گیری رفتار خودکشی فراهم آورد.

از این رو ۱۴ سال پیش، پیشرفتی اساسی در نظریه‌های خودکشی اتفاق افتاد؛ یعنی، زمانی که جوینر<sup>۳</sup> (۲۰۰۵) نظریه بین‌فردی خودکشی<sup>۴</sup> را ارائه کرد. تئوری روان‌شناسی بین‌فردی خودکشی، یکی از مدل‌های در حال رشد در زمینه خودکشی در سال‌های اخیر است که در تلاش برای پاسخگویی به سؤالات تجربی درباره سبب‌شناسی و روند رفتار خودکشی است (بارزیلی و آپتر، ۲۰۱۴).

این مدل، تبیینی از رفتار خودکشی ارائه می‌دهد که آزمون‌پذیر و مبتنی بر شواهد تجربی است و به صورت جامع و گسترده‌ای تعامل دوسویه بین سیستم‌های پویایی درون‌فردی و عوامل خطر بین‌فردی را مد نظر قرار می‌دهد. به‌ویژه، پیشنهاد می‌کند که خطر شدید خودکشی با تعامل سه عنصر ایجاد می‌شود: ۱. تجربه تنهایی و انزوای فرد (تعلق‌پذیری خنثی)؛ ۲. ادراک فرد از اینکه باری بر دوش دیگران است (ادراک سرباربودن)؛ ۳. خوگیری فرد با خودآسیب‌رسانی با هدف خودآسیب‌رسانی غیر خودکشی‌گرایانه یا دیگر رفتارهای خطرناک (ون‌آوردن و همکاران، ۲۰۱۰). تعلق‌پذیری خنثی<sup>۵</sup> یعنی حس تعلق‌پذیری کم و باور فرد بر اینکه او از دیگر افراد جداست و به خانواده، گروهی از دوستان یا گروهی خاصی تعلق ندارد که خود شامل دو عامل تنهایی و نبود مراقبت دوسویه<sup>۶</sup> است. ادراک سرباربودن<sup>۷</sup> نشان‌دهنده دیدگاه شخص

8. Hopelessness

9. Passive suicidal ideation

10. Active suicidal desire

11. Suicidal intent

12. Acquired capability for suicide

13. Inherent drive for self-preservation

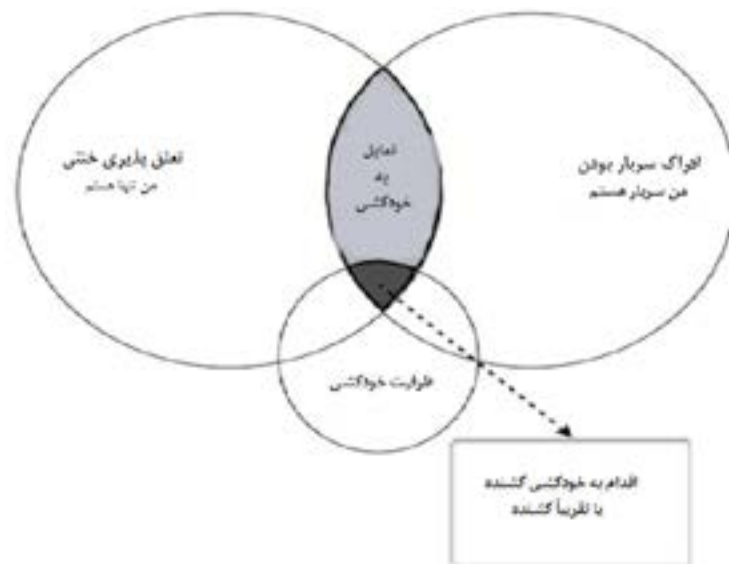
3. Joiner

4. Interpersonal psychology of suicide theory

5. Thwarted belongingness

6. Absence of reciprocal care

7. Perceived burdensomeness



تصویر ۱. مدل مفروض نظریه بین فردی خودکشی (ون اوردن و همکاران، ۲۰۱۰)

دوفصلنامه روانشناسی معاصر

و تحمل درد جسمی<sup>۱۸</sup> اتفاق می افتد (ون اوردن و همکاران، ۲۰۱۰). این آسیب پذیری ها، جزء ابعاد ظرفیت خودکشی هستند و گمان می رود ریشه در تعامل بین آمادگی های زیستی/ژنتیکی<sup>۱۹</sup> و مواجهه مکرر با رخداد های دردناک و ناراحت کننده زندگی<sup>۲۰</sup> داشته باشند (اسمیت و همکاران، ۲۰۱۲).

این رخدادها شامل تاریخچه خانوادگی خشونت و بد رفتاری های دوران کودکی می شود (مورایا، ۲۰۱۶). چنین رخداد هایی خوگیری فرد به ترس و درد خودکشی را تسهیل می کند و این فرایند خوگیری می تواند شامل فرایندهای همورد و مخالف شود که در آن پاسخ های اولیه به ترس و درد، ناگهان گرفتار حالت کمتر آزارنده (همچون آرامش و آسایش) می شود (ون اوردن و همکاران، ۲۰۱۰). از این رو ظرفیت خودکشی هم شامل عنصر آمادگی ذاتی<sup>۲۱</sup> و هم اکتسابی<sup>۲۲</sup> می شود و احتمالاً شامل ارتباط متقابل بین این دو عنصر است.

جوینر (۲۰۰۵) پدیده ای با عنوان «ظرفیت اکتساب شده» را مطرح می کند (اورباخ، ۲۰۰۹) و گمان می رود اقدام های خودکشی مکرر و خود جرحی غیر خودکشی گرایانه فراوان، جزء مهم ترین عواملی هستند که با آن ظرفیت خودکشی در فرد زیاد می شود. پیشینه خودکشی قبلی یکی از قوی ترین پیش بینی های خودکشی است (بران، بک، استیر و گریشام، ۲۰۰۰). اقدام کنندگان به خودکشی در مقایسه با گروه کنترل و کسانی که ایده خودکشی دارند، ظرفیت خودکشی بیشتری از خود نشان می دهند (اسمیت،

متغیر دوم در این مدل، ادراک سربار بودن است و به این معنی است که وجود یک فرد باری بر دوش خانواده، دوستان و جامعه است. این دید این ایده را پیش می آورد که مرگ من بهتر از زنده بودن من برای خانواده، دوستان و جامعه است. تحقیقات بین سطح بیشتر ادراک سربار بودن و خودکشی رابطه نشان داده اند. دیكاتانزارو<sup>۱۴</sup> (۱۹۹۵) دریافت که ادراک سربار بودن نسبت به خانواده با ایده پردازی درباره خودکشی در میان جمعیت های مختلف و گروه در معرض خطر زیاد خودکشی، رابطه دارد.

ون اوردن<sup>۱۵</sup>، لینام، هولار، جوینر (۲۰۰۶) در مطالعه ای نشان دادند مقیاس ادراک سربار بودن پیش بین قدرتمندی در تلاش برای خودکشی و ایده پردازی خودکشی است. مهم است که متخصصان به ارزیابی تعلق پذیری خنثی و ادراک سربار بودن، به ویژه در میان نوجوانان با خطر زیاد خودکشی بپردازند، چون فقط یکی از آن ها می تواند خطر زیادی برای خودکشی باشد. همچنین، مهم است که در طی درمان، به هر دوی این عوامل توجه شود، چون تحقیق نشان داده است حضور یکی از آن ها نمی تواند نجات بخش زندگی باشد (ون اوردن و همکاران، ۲۰۱۲).

سومین متغیر موجود در این مدل، ظرفیت خودکشی است. مفروضه اصلی نظریه بین فردی خودکشی این است که تعلق پذیری خنثی و ادراک سربار بودن برای مرگ کافی نیستند و مرگ ناشی از خودکشی تنها با حضور ترکیبی تمایل به خودکشی<sup>۱۶</sup> به همراه آسیب پذیری ناشی از بی باکی از مرگ<sup>۱۷</sup>

18. Tolerance for physical pain
19. Biological/genetic dispositions
20. Painful and provocative life events
21. Dispositional
22. Acquired

14. De Catanzaro
15. Van Orden
16. Presence of suicidal desire
17. Fearlessness about death

هیچ تا ۵ بار و بیشتر بوده است.

### پرسش‌نامه نیازهای بین‌فردی<sup>۲۴</sup>

این پرسش‌نامه چندین نسخه (۱۰، ۱۲، ۱۵، ۱۸ و ۲۵ سؤالی) دارد که طبق گزارش **هیل و پتیت (۲۰۱۴)** نسخه ۱۰ و ۱۵ سؤالی بهترین میزان اعتبار درونی و تناسب را با مدل تحلیل عاملی اکتشافی دارند. از این رو، از نسخه ۱۵ سؤالی این مقیاس استفاده شد که متشکل از ۱۵ گویه است که به صورت خودگزارشی از شرکت‌کنندگان می‌خواهد که بهترین گزینه ممکن را متناسب با باورهایشان درباره اینکه در حال حاضر تا چه میزان با دیگران در ارتباط هستند (تعلق‌پذیری) و تا چه میزان فکر می‌کنند سربار دیگران هستند (ادراک باربودن) را در یک مقیاس هفت‌درجه‌ای لیکرتی مشخص کنند. اهمیت این پدیده این است که افراد شرکت‌کننده با این ابراز باورها می‌توانند به محققان نشان دهند به چه میزان رفتارهای بین‌فردی و ارزش‌چنین رفتارهایی می‌تواند رفتارهای اساسی آن‌ها مثل تمایل به خودکشی را پیش‌بینی کند.

همچنین نمره بیشتر در این مقیاس به معنای ادراک سرباربودن بیشتر و تعلق‌پذیری خنثی بیشتر است که این هم نشانگر باور فرد بر این است که او در تعاملات اجتماعی منشأ مشکلات و آسیب‌ها برای اطرافیان خود است. در واقع این باور به سرباربودن یا تعلق‌پذیری خنثی ناشی از عوامل محیطی است که فرد در زندگی خود با آن‌ها روبه‌رو شده است. اعتبار درونی (آلفا=۰٫۹۰) و پایایی خوبی برای این مقیاس گزارش شده است (هاو کینز و همکاران، ۲۰۱۴؛ ون‌آوردن و همکاران، ۲۰۱۲).

### ظرفیت اکتسابی خودادراکی برای خودکشی<sup>۲۵</sup>

مطالعه **ریمکویسین، هاوگود، آگورمن و دیلتو (۲۰۱۶)** پیشنهاد می‌کند که پرسش‌نامه یک‌گویه‌ای «اگر بخواهم می‌توانم خودم را بکشم» می‌تواند بهتر از نسخه کامل هفت‌گویه‌ای آن ظرفیت اکتساب‌شده برای خودکشی در جمعیت بالینی را ارزیابی کند. بر همین اساس، در این تحقیق نیز از پرسش‌نامه یک‌گویه‌ای استفاده شد. پایایی بازآزمایی آن نیز مناسب گزارش شده است ( $r=0/73$ ).

### پرسش‌نامه رفتارهای خودکشی (تجدید نظر شده)<sup>۲۶</sup>

پرسش‌نامه رفتار خودکشی را **عثمان و همکاران (۲۰۰۱)** ساخته‌اند و ۴ گویه دارد و ایده‌پردازی و اقدام به خودکشی در سراسر زندگی، ایده‌پردازی برای خودکشی در سال گذشته، تهدید به خودکشی و احتمال ارتکاب خودکشی در آینده را بررسی می‌کند. نمره کل بیشتر نشان‌دهنده سطح بیشتری از تمایل فرد به خودکشی است. نمره برش این مقیاس برای

24. Interpersonal Needs Questionnaire

25. Self-Perceived Acquired Capability for Suicide

26. The Suicide Behaviors Questionnaire-Revised (SBQ-R)

**کوکروویتز، پوئیندکستر، هوسان، و کوهن، (۲۰۱۰)**. مواجهه بیشتر با رویدادهای دردناک و آزارنده زندگی همچون تکانشگری و تجربه‌جویی با ظرفیت ادراک‌شده از سوی خود فرد همبستگی دارد (آنستیس، سوبری، گوتیرز، هراندز و جوینر، ۲۰۱۴).

در نهایت، درباره یافته‌های پژوهش‌های مربوط به ظرفیت خودکشی می‌توان گفت تحقیق **اسمیت و همکاران (۲۰۱۶)** نشان داده است افرادی که ایده خودکشی را گزارش کرده‌اند، در مقایسه با افرادی که ایده خودکشی نداشتند، به احتمال بیشتری اقدام به خودکشی را گزارش کرده‌اند و جالب اینجاست که افرادی که ایده خودکشی داشتند و در کنار آن ظرفیت بیشتری برای خودکشی داشتند، اقدام به خودکشی را گزارش کردند. این یافته‌ها با نظریه روان‌شناسی بین‌فردی خودکشی همخوانی دارد؛ مبنی بر اینکه برای تبدیل ایده خودکشی به نیت خودکشی یا اقدام غیرکشنده برای خودکشی، افزایش بی‌باکی از مرگ و تحمل درد جسمی جزء لازم و ضروری هستند.

بنابراین، با توجه به موارد گفته‌شده و با توجه به اینکه خودکشی در حال حاضر به صورت یک بحران درآمده است و جزء یکی از آسیب‌های اجتماعی اصلی در جامعه ماست و چون مطالعات بسیار کمی تأثیر تعاملی و خودکار تمام عوامل موجود در مدل روان‌شناسی بین‌فردی خودکشی در ارتباط با همدیگر و در ارتباط با عوامل خطر موجود را بررسی کرده‌اند (**بارزلی و همکاران، ۲۰۱۵**)، هدف از این پژوهش، بررسی ساختاری مدل نظریه بین‌فردی خودکشی در دانشجویان است تا بتوان بر اساس آن به شناسایی و پیش‌بینی عوامل اثرگذار بر خودکشی پرداخت.

## روش

روش این پژوهش، توصیفی و از نوع همبستگی و مدل‌سازی معادلات ساختاری بوده است. جامعه آماری این پژوهش شامل تمام دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی بودند که ۶۰۰ نفر از آن‌ها به عنوان نمونه تحقیق بر اساس نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند. بعد از توضیح درباره هدف از پژوهش و اهمیت زیاد این تحقیق و کسب رضایت آگاهانه، پرسش‌نامه‌ها در اختیار مشارکت‌کنندگان قرار گرفت و از آن‌ها خواسته شد با صداقت و دقت پرسش‌نامه‌ها را تکمیل کنند و به آزمونگر بازگردانند.

## ابزارها

### اقدام به خودکشی<sup>۲۳</sup>

برای سنجش اقدام به خودکشی از آیتی می‌که مبتنی بر مطالعه **دهینگرا، بودوشک و آکانر (۲۰۱۶)** بود، استفاده شد. سؤال این بود: پیش‌تر از این تا کنون چند بار واقعاً اقدام به کشتن خود کرده‌اید که در آن تا حدی نیت مردن داشتید؟ دامنه پاسخ‌ها از

23. Suicide attempt



برازندگی (GFI)<sup>۲۷</sup>، شاخص اصلاح شده پراکندگی (AGFI)<sup>۲۸</sup>، شاخص نرم شده برازندگی (NFI)<sup>۲۹</sup>، شاخص برازندگی تطبیقی (CFA)<sup>۳۰</sup>، و شاخص بسیار مهم ریشه دوم برآورد واریانس خطای تقریب (RMSEA)<sup>۳۱</sup> استفاده شده است که برای مدل اصلاح شده به ترتیب زیر گزارش شده است:  $0.01/0.01$ ،  $0.998/0.998$ ،  $0.001/0.001$ ،  $0.998/0.998$ ،  $0.001/0.001$  (جدول شماره ۲). به طور کلی، شاخص‌های اصلاح شده نیکویی برازش پژوهش در سطح خوبی قرار دارند و همه شاخص‌ها به طور معناداری برازنده داده‌ها هستند و الگوی پیشنهادی پژوهش برازندگی خوبی با داده‌ها دارد. در نتیجه، مدل پیشنهادی نظریه بین فردی حاکی از اهمیت نیازهای بین فردی در تشکیل افکار خودکشی و سپس تبدیل این افکار به اقدام به خودکشی با حضور ظرفیت اکتساب شده است (تصویر شماره ۲).

همان‌طور که در جدول شماره ۳ مشاهده می‌شود، ضرایب مسیرهای نیازهای بین فردی به افکار خودکشی، افکار خودکشی به ظرفیت ادراک شده، افکار خودکشی به اقدام به خودکشی و ظرفیت ادراک شده به اقدام به خودکشی در سطح  $0.001$  معنی‌دار هستند ( $P < 0.001$ ). نیازهای بین فردی بخش درخور توجهی از شکل‌گیری افکار خودکشی را توجیه می‌کند. با این حال، به نظر می‌رسد که ظرفیت ادراک شده برای خودکشی تنها بخش کوچکی از واریانس اقدام به خودکشی را پیش‌بینی می‌کند (جدول شماره ۳).

### بحث

هدف از این پژوهش، بررسی ساختاری مدل نظریه بین فردی خودکشی در دانشجویان بوده است. یافته‌ها نشان داد این مدل در جامعه مدنظر برازش قابل قبولی دارد. مدل پیشنهادی نظریه بین فردی حاکی از اهمیت نیازهای بین فردی در تشکیل افکار

27. Goodness of Fit Index
28. Adjusted Goodness of Fit Index
29. Normed Fit Index
30. Confirmatory Factor Analysis
31. Root Mean Square Error of Approximation

جمعیت غیر خودکشی‌گرا ۷ است. مطالعه اصلی (عثمان و همکاران، ۲۰۰۱) نشان از روایی همگرایی عالی این مقیاس و حساسیت عالی در تمییز آزمودنی‌های خودکشی‌گرا از غیر خودکشی‌گرا دارد. در این تحقیق، همسانی درونی در سطح پذیرفتنی‌ای بوده است ( $\alpha = 0.80$ ) که با مطالعه رشید و همکاران (۲۰۱۶) همخوانی دارد.

### یافته‌ها

دامنه سنی مشارکت‌کنندگان در این پژوهش بین ۱۷ تا ۴۵ سال بوده است و حدود ۶۵ درصد آن‌ها اهل استان اردبیل بوده‌اند و تنها ۱۵ درصد آن‌ها گزارش کردند که به نوعی درآمد دارند. اکثریت دانشجویان، در مقطع کارشناسی و مجرد بوده‌اند. در میان مشارکت‌کنندگان در تحقیق حدود ۸ درصد آزمودنی‌ها یک بار اقدام به خودکشی و حدود ۴ درصد، دو بار یا بیشتر از دو بار اقدام به خودکشی را گزارش کردند و حدود ۲۰ درصد آن‌ها نوعی ایده‌پردازی درباره خودکشی در دو هفته اخیر داشتند و حدود ۳۰ درصد آن‌ها در ۱۲ ماه اخیر حداقل درباره خودکشی فکر کرده‌اند.

یافته‌ها نشان داد برازش مدل ساختاری پیشنهادی تئوری روان‌شناسی بین فردی خودکشی در نمونه‌های ایرانی در محدوده متوسط تا قابل قبول قرار دارد (جدول شماره ۱). در این نمونه خنثی دو معنی‌دار نبود که دلیل آن را می‌توان به دلیل حساسیت بسیار زیاد این شاخص به حجم نمونه و پیچیدگی مدل دانست. مدل اصلاح شده، شاخص‌های تناسب بسیار مناسب‌تری دارد (جدول شماره ۲).

### تغییرات

در نظریه بین فردی، رابطه مسیر بین نیازهای بین فردی و ظرفیت ادراک شده و اقدام به خودکشی ملاحظه شده است.

در این پژوهش برای ارزیابی مدل از شاخص‌های دو، شاخص

جدول ۱. شاخص‌های تناسب مدل برای مدل ساختاری پیشنهادی

مدل	X <sup>2</sup> Test (P)	df	CMIN/df	GFI	AGFI	RMSEA	NFI	CFA
IPTS	<0.001	۴	۹/۷۱۶	۰/۹۸۳	۰/۹۳۸	۰/۰۹۸	۰/۹۵۴	۰/۹۵۹

دوفصلنامه روانشناسی معاصر

جدول ۲. شاخص‌های تناسب مدل برای مدل ساختاری اصلاح شده

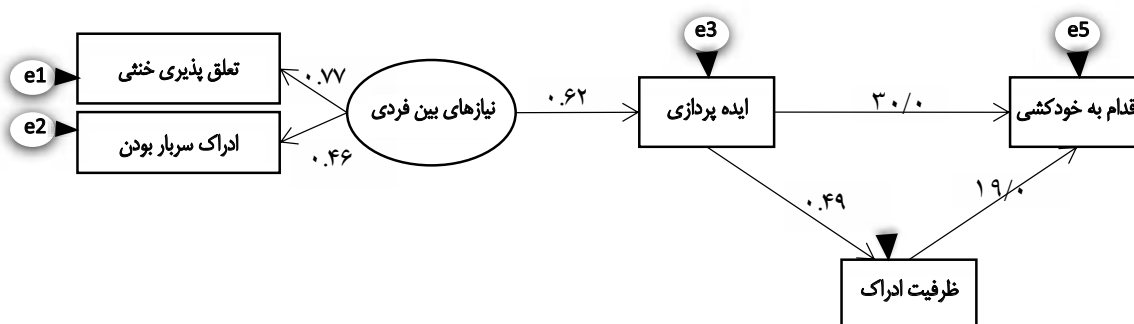
مدل	X <sup>2</sup> test (P)	df	CMIN/df	GFI	AGFI	RMSEA	NFI	CFA
IPTS	<0.001	۲	۱/۹۷	۰/۹۹۸	۰/۹۸۷	۰/۰۳۳	۰/۹۹۵	۰/۹۹۸

دوفصلنامه روانشناسی معاصر

جدول ۳. ضریب تأثیر مسیرهای مستقیم، غیرمستقیم و کل در مدل بین فردی خودکشی

مسیرها	مسیرهای غیرمستقیم	متغیر پیش‌بینی شونده	اثر غیرمستقیم	اثر مستقیم	اثر کل	sig.
نیازهای بین فردی		افکار خودکشی		۰/۶۲۲		۰/۰۰۱
افکار خودکشی		ظرفیت ادراک شده		۰/۴۹۰		۰/۰۰۱
افکار خودکشی	ظرفیت ادراک شده	اقدام به خودکشی	۰/۰۳۱	۰/۳۰۰	۰/۳۳۱	۰/۰۰۱
ظرفیت ادراک شده		اقدام به خودکشی		۰/۱۹۳		۰/۰۰۱

دوفصلنامه روانشناسی معاصر



دوفصلنامه روانشناسی معاصر

تصویر ۲. مدل ساختاری پیشنهادی و ضرایب مسیر مدل بین فردی خودکشی

۲۰۰۵) فرض را بر این می‌گذارد که یک فرد بر اثر خودکشی نخواهد مرد، مگر اینکه او هم میل و هم ظرفیت این کار را داشته باشد.

همچنین **اسمیت و همکاران (۲۰۱۶)** نشان داده‌اند افرادی که ایده خودکشی داشتند و در کنار آن ظرفیت بیشتری برای خودکشی داشتند، اقدام به خودکشی را گزارش کردند. این یافته‌ها با تئوری روان‌شناسی بین فردی خودکشی همخوانی دارد؛ مبنی بر اینکه برای تبدیل ایده خودکشی به نیت خودکشی یا اقدام غیرکشنده برای خودکشی، افزایش بی‌باکی از مرگ و تحمل درد جسمی (ابعاد ظرفیت خودادراکی) جزء لازم و ضروری هستند. در تبیین این یافته می‌توان گفت که از آنجا که افرادی که ظرفیت زیادی برای خودکشی دارند، قادر به تحمل درد جسمی بیشتری هستند و ترس و هراس کمتری از مرگ دارند. می‌توان پیش‌بینی کرد این افراد بیشتر خود را در معرض رفتارهای خودکشی‌گرایانه قرار می‌دهند، چون هم می‌توانند درد ناشی از آن را تحمل کنند و هم باکی از مرگ ندارند.

رابطه بین ظرفیت خودکشی و اقدام به خودکشی در ایده‌پردازان خودکشی در مقایسه با کسانی که ایده خودکشی نداشتند، به طور چشمگیری متفاوت بود. بدان معنا که افزایش ظرفیت خودکشی باعث افزایش احتمال اقدام به خودکشی در ایده‌پردازان خودکشی می‌شود.

خودکشی و سپس تبدیل این افکار به اقدام به خودکشی با حضور ظرفیت اکتساب شده است. نیازهای بین فردی بخش درخور توجهی از شکل‌گیری افکار خودکشی را توجیه می‌کند. با این حال به نظر می‌رسد ظرفیت اکتساب شده برای خودکشی تنها بخش کوچکی از واریانس اقدام به خودکشی را پیش‌بینی می‌کند.

این یافته‌ها با یافته **ریبرو<sup>۳۳</sup> و جویئر (۲۰۰۹)**، **دیكاتانازارو (۱۹۹۵)**، **ون‌اوردن و همکاران (۲۰۰۶)** مبنی بر رابطه بین تعلق‌پذیری خنثی و ادراک سربار بودن با خودکشی همخوانی دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت وقتی فرد احساس کند تعلق به کسی ندارد، این باعث شکل‌گیری هیجانات منفی در او خواهد شد و این هیجانات ممکن است فرد را به سمت افسردگی و در نهایت خودکشی سوق دهد. ضمناً، وقتی فرد احساس کند سربار خانواده و جامعه است، احساس بی‌ارزشی خواهد کرد و این بی‌ارزش شدن باعث می‌شود حس کند لایق و سزاوار زندگی کردن نیست و این یأس و ناامیدی باعث می‌شود مرگ را بر زندگی ترجیح دهد.

این پژوهش نشان داد متغیر ظرفیت اکتساب شده خودادراکی برای خودکشی نیز با خودکشی رابطه دارد و قادر به پیش‌بینی خودکشی است. این یافته هم‌راستا با نظریه بین فردی خودکشی است. نظریه بین فردی روان‌شناختی رفتار خودکشی (**جویئر**،

راهبردهای درمان شناختی-رفتاری، همچون بازسازی شناختی و شناسایی افکار کارآمد می‌تواند برای کار روی شناخت‌های ناکارآمد مفید باشد. همچنین می‌توان از پکیج‌های امیدواری برای ایجاد امید و دلیل برای زندگی به منظور ارتقای پیوند و تعلق و روابط مثبت با خانواده و جامعه استفاده کرد. آموزش تحمل اضطراب و تنظیم هیجان برای ارتقا و حفظ روابط اجتماعی و کاهش رخدادهای بین‌فردی منفی که باعث فعال شدن حس تعلق‌پذیری خنثی و ادراک سربرابری می‌شود، می‌تواند مفید باشد. یک تحقیق اخیر درباره درمان خودکشی و خودآسیب‌رسانی در نوجوانان (برنت و همکاران، ۲۰۱۳) نشان از تأثیر مؤلفه‌های مشترک مداخلات موفقیت‌آمیز داشت؛ این مؤلفه‌ها شامل تمرکز بر تعامل خانوادگی یا حمایت خارج از خانواده بود.

این پژوهش فقط روی دانشجویان انجام شده است. از دیگر محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به ابزار استفاده‌شده یعنی پرسش‌نامه اشاره کرد که در پاسخ‌دهی به آن ممکن است مطلوبیت اجتماعی نقش داشته باشد. استفاده از ابزارهای دیگر می‌تواند بر دقت نتایج بیفزاید. این پژوهش در جامعه فرهنگی خاصی اجرا شده است و بهتر است در تعمیم نتایج دقت شود. ضمناً، با توجه به اینکه این ابزارها برای اولین بار در ایران استفاده شده است، پیشنهاد می‌شود تا به شکل دقیق‌تری بررسی شوند و در موقعیت‌ها و جمعیت‌های مختلفی اجرا شود تا قابلیت تعمیم نتایج بیشتر شود.

در نهایت، یافته‌های این پژوهش بینش خاصی به ما درباره اهمیت سازوکار نیازهای بین‌فردی، یعنی تعلق‌پذیری خنثی و ادراک سربرابری به عنوان اولین گام برای پیشروی به سوی خودکشی می‌دهند. نتایج این پژوهش برای متخصصانی که با نوجوانان و خانواده‌ها کار می‌کنند اهمیت بسیاری دارد. پس پیشنهاد می‌شود در جایگاه متخصص به خانواده‌ها و جامعه از اهمیت ارتباطات بین‌فردی آگاهی داد تا ناآگاهی باعث شکل‌گیری نیازهای معیوب بین‌فردی نشود و از خودکشی پیشگیری شود.

## ملاحظات اخلاقی

### پیروی از اصول اخلاق پژوهش

در این پژوهش قبل از اجرای پرسشنامه‌ها در مورد هدف از این پژوهش به مشارکت‌کنندگان آگاهی داده شد و ضمناً این اطمینان برای آنها حاصل شد که پاسخ‌های آنها محرمانه خواهد ماند و در صورت عدم تمایل، می‌توانند قبل از تکمیل پرسشنامه آن را به محقق برگردانند. ضمناً این تحقیق چون در قالب پرسشنامه صورت گرفت و آگاهی‌های لازم اولیه ارائه شد، آسیبی برای آزمودنی‌ها در بر نداشته است.

در مدل نظریه بین‌فردی خودکشی، مدل‌هایی که فرض می‌کنند ایده‌پردازی شدید برای خودکشی یا خطرپذیری بیشتر، برابر است با خطر بیشتر خودکشی، به چالش کشیده می‌شود. این یافته‌ها پیشنهاد می‌کنند که حداقل جنبه‌هایی از ظرفیت خودکشی برای تبدیل ایده خودکشی به اقدام خودکشی اهمیت دارند. پس صرف وجود نیازهای بین‌فردی برای خودکشی کافی نیست، بلکه باید متغیر برانگیزاننده دیگری با عنوان ظرفیت خودکشی وجود داشته باشد تا این افکار بتواند به اقدام تبدیل شود. چون وجود این نیازها ممکن است باعث شود فرد برای همیشه در مرحله افکار و ایده‌پردازی برای خودکشی باقی بماند و هیچ وقت دست به اقدام نزند و در اینجاست که وجود این ظرفیت اکتساب‌شده به فرد کمک می‌کند که این افکار و ایده را تبدیل به عمل کند و دست به رفتار خودکشی بزند.

بنابر این یافته‌ها، متخصصان درمانی باید به ارزیابی وضعیت سلامت روان افراد عادی و بیمار از نظر ظرفیت خودکشی بپردازند تا بتوانند از عوامل خطر آگاهی پیدا کنند. ابتدا بهتر است به ارزیابی نیازهای بین‌فردی بپردازیم. چون آگاهی از نیازها به ما درباره وجود یا نبود افکار و ایده خودکشی آگاهی می‌دهد. در گام بعدی، اگر بدین نتیجه رسیدیم که افکار خودکشی وجود دارد، باید به بررسی ظرفیت بپردازیم، چون طبق نظریات خودکشی، بسیاری از افرادی که ایده‌پردازی برای خودکشی دارند، ممکن است هیچ‌وقت دست به اقدام نزنند و صرفاً در صورت وجود عامل دیگری به نام ظرفیت خودکشی است که این افکار به اقدام تبدیل می‌شود. پس اگر دیدیم این ظرفیت هم وجود دارد، اینجاست که نیاز به مداخله جدی داریم تا مانع از تبدیل افکار به اقدام شویم.

این مدل، ارزیابی، پیشگیری و مداخلات بی‌ظنری را برای دانشجویان ارائه می‌دهد. این نظریه بر حیطه شناخت‌های ضروری هم در ایده و هم در اقدام خودکشی تأکید دارد. از این رو ارزیابی شناخت‌های مرتبط با پیوند اجتماعی و سربرابری می‌تواند حائز اهمیت باشد. با شناسایی ظرفیت خودکشی، می‌توان به افراد در معرض خطر کمک شایانی کرد.

همچنین باید افرادی که خودجرعی غیر خودکشی گرایانه دارند نیز شدیداً کانون توجه قرار بگیرند؛ به‌ویژه آن‌هایی که احتمالاً در معرض آسیب‌رسانی به بدن خود یا مرگ هستند. هنگام بررسی رفتارهای خودآسیب‌رسان گذشته، باید به سن شروع، فراوانی، روش خودآسیب‌رسانی، تکانشگری، تجربه درد و سوءمصرف مواد و همچنین شرم و ترس مرتبط با رفتارهای خودآسیب‌رسان توجه شود. در توجه به روابط اجتماعی دانشجویان، باید به تعلق‌پذیری خنثی در آن‌ها شدیداً اهمیت داد. راهبردهایی مانند فعال‌سازی رفتاری برای ارتقای درگیری‌ها و تعاملات اجتماعی و تبادل آن‌ها و آموزش حل مسئله برای افزایش اثربخشی بین‌فردی می‌تواند باعث بهبود روابط اجتماعی آن‌ها شود. پیوندهای خانوادگی، هم در تعلق‌پذیری خنثی و هم در ادراک سربرابری حائز اهمیت است.



### حامی مالی

این پژوهش از حمایت مالی هیچ نهادی برخوردار نبوده است و با هزینه‌های شخصی نویسندگان انجام شده است.

### مشارکت نویسندگان

مفهوم‌سازی تحقیق، بر عهده آقای احمدرضا کیانی و سجاد رشید، اعتبارسنجی، تحقیق و بررسی، منابع، نگارش و ویراستاری نهایی بر عهده آقای احمدرضا کیانی، روش‌شناسی بر عهده آقای سجاد رشید، همکاری در اجرای پرسشنامه‌ها بر عهده آقای پژمان هنرمند و خانم فاطمه تموک با نظارت کامل آقای احمدرضا کیانی انجام شده است.

### تعارض منافع

نویسندگان این پژوهش هیچ تعارض منافی از هیچ نوعی گزارش نکردند.

### سپاسگزاری

از تمامی دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی که در این پژوهش مشارکت کردند، تقدیر و تشکر می‌شود.

## References

- Abramson, L. Y., Alloy, L. B., Hogan, M. E., Whitehouse, W. G., Gibb, B. E., & Hanklin, B. L. (2000). *Suicide science: Expanding the boundaries*. Berlin: Springer Science+Business Media.
- Anestis, M. D., Soberay, K. A., Gutierrez, P. M., Hernández, T. D., & Joiner, T. E. (2014). Reconsidering the link between impulsivity and suicidal behavior. *Personality and Social Psychology Review, 18*(4), 366-86. [DOI:10.1177/1088868314535988] [PMID]
- Barzilay, S., & Apter, A. (2014). Predictors of suicide in adolescents and adults with mood and common comorbid disorders. *Neuropsychiatry, 4*(1), 81-93. [DOI:10.2217/npv.13.86]
- Barzilay, S., Feldman, D., Snir, A., Apter, A., Carli, V., Hoven, C. W., et al. (2015). The interpersonal theory of suicide and adolescent suicidal behavior. *Journal of Affective Disorders, 183*, 68-74. [DOI:10.1016/j.jad.2015.04.047] [PMID]
- Baumeister, R. F. (1990). Suicide as escape from self. *Psychological Review, 97*(1), 90-113. [DOI:10.1037/0033-295X.97.1.90] [PMID]
- Boardman, A. P., Grimbaldeston, A. H., Handley, C., Jones, P. W., & Willmott, S. (1999). The north staffordshire suicide study: A case-control study of suicide in one health district. *Psychological Medicine, 29*(1), 27-33. [DOI:10.1017/S0033291798007430] [PMID]
- Brent, D. A., McMakin, D. L., Kennard, B. D., Goldstein, T. R., Mayes, T. L., & Douaihy, A. B. (2013). Protecting adolescents from self-harm: A critical review of intervention studies. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 52*(12), 1260-71. [DOI:10.1016/j.jaac.2013.09.009] [PMID] [PMCID]
- Brown, G. K., Beck, A. T., Steer, R. A., & Grisham, J. R. (2000). Risk factors for suicide in psychiatric outpatients: A 20-year prospective study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68*(3), 371-7. [DOI:10.1037/0022-006X.68.3.371] [PMID]
- de Catanzaro, D. (1995). Reproductive status, family interactions, and suicidal ideation: Surveys of the general public and high-risk groups. *Ethology and Sociobiology, 16*(5), 385-94. [DOI:10.1016/0162-3095(95)00055-0]
- Dhingra, K., Boduszek, D., & O'Connor, R. C. (2016). A structural test of the integrated motivational-volitional model of suicidal behaviour. *Psychiatry Research, 239*, 169-78. [DOI:10.1016/j.psychres.2016.03.023] [PMID]
- Elliott, G., Kao, S., & Grant, A. M. (2004). Mattering: Empirical validation of a social-psychological concept. *Self and Identity, 3*(4), 339-54. [DOI:10.1080/13576500444000119]
- Evans, E., Hawton, K., Rodham, K., & Deeks, J. (2005). The prevalence of suicidal phenomena in adolescents: A systematic review of population-based studies. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 35*(3), 239-50. [DOI:10.1521/suli.2005.35.3.239] [PMID]
- France, M. K. (2011). *Introducing the unified measure of university mattering: Instrument development and evidence of the structural integrity of scores for transfer and native students*. Harrisonburg: James Madison University.
- Hassanian-Moghaddam, H., & Zamani, N. (2017). Suicide in Iran: the facts and the figures from nationwide reports. *Iranian Journal of Psychiatry, 12*(1), 73-90. [PMID] [PMCID]
- Hawkins, K. A., Hames, J. L., Ribeiro, J. D., Silva, C., Joiner, T. E., & Cogle, J. R. (2014). An examination of the relationship between anger and suicide risk through the lens of the interpersonal theory of suicide. *Journal of Psychiatric Research, 50*, 59-65. [DOI:10.1016/j.jpsychires.2013.12.005] [PMID]
- Hill, R. M., & Pettit, J. W. (2014). Perceived burdensomeness and suicide-related behaviors in clinical samples: Current evidence and future directions. *Journal of Clinical Psychology, 70*(7), 631-43. [DOI:10.1002/jclp.22071] [PMID]
- Jahn, D. R., & Cukrowicz, K. C. (2011). The impact of the nature of relationships on perceived burdensomeness and suicide ideation in a community sample of older adults. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 41*(6), 635-49. [DOI:10.1111/j.1943-278X.2011.00060.x] [PMID]
- Joiner Jr, T. E., Van Orden, K. A., Witte, T. K., Selby, E. A., Ribeiro, J. D., Lewis, R., et al. (2009). Main predictions of the interpersonal-psychological theory of suicidal behavior: Empirical tests in two samples of young adults. *Journal of Abnormal Psychology, 118*(3), 634-46. [DOI:10.1037/a0016500] [PMID] [PMCID]
- Joiner, T. E. (2005). *Why people die by suicide*. Cambridge: Harvard University Press.
- Kiani, A. R., & Sajjad, R. (2019). Validity of the Integrated Motivational-Volitional model of suicidal behavior in Students: Structural model. *Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. In Press, Uncorrected proof.
- King, R. A., Ruchkin, V. V., & Schwab-Stone, M. E. (2003). Suicide and the continuum of adolescent self-destructiveness: is there a connection? In R. A. King & A. Apter (Eds.), *Suicide in Children and Adolescents, Cambridge Child and Adolescent Psychiatry* (pp. 41-62). Cambridge: Cambridge University Press. [DOI:10.1017/CBO9780511550423]
- Klonsky, E. D., & May, A. M. (2015). The Three-Step Theory (3ST): A new theory of suicide rooted in the "ideation-to-action" framework. *International Journal of Cognitive Therapy, 8*(2), 114-29. [DOI:10.1521/ijct.2015.8.2.114]
- Klonsky, E. D., May, A. M., & Glenn, C. R. (2013). The relationship between no suicidal self-injury and attempted suicide: Converging evidence from four samples. *Journal of Abnormal Psychology, 122*(1), 231-7. [DOI:10.1037/a0030278] [PMID]
- Large, M., Smith, G., Sharma, S., Nielssen, O., & Singh, S. P. (2011). Systematic review and meta-analysis of the clinical factors associated with the suicide of psychiatric in-patients. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 124*(1), 18-9. [DOI:10.1111/j.1600-0447.2010.01672.x]
- Lewis, R., & Taylor, J. (2009). The social significance of religious resources in the prediction of mattering to others: African American and white contrasts. *Sociological Spectrum, 29*(2), 273-94. [DOI:10.1080/02732170802584484]
- Ma, J., Batterham, P. J., Cleave, A. L., & Han, J. (2016). A systematic review of the predictions of the Interpersonal-Psychological Theory of Suicidal Behavior. *Clinical Psychology Review, 46*, 34-45. [DOI:10.1016/j.cpr.2016.04.008] [PMID]
- Murariu, D. (2016). *Testing the interpersonal theory of suicide in community-residing older adults* [MSc. Thesis]. Richmond: Western University.
- O'Connor, R. C. (2011). Towards an integrated motivational-volitional model of suicidal behaviour. In S. Platt, & J. Gordon (Eds.), *International Handbook of Suicide Prevention: Research, Policy and Practice* (pp. 181-98). Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons. [DOI:10.1002/9781119998556.ch11]
- Orbach, I. (2009). Mental pain, pain-producing constructs, the suicidal body, and suicide. In S. Briggs, A. Lemma, W. Crouch (Eds.), *Relating to Self-Harm and Suicide- Psychoanalytic Perspectives on Practice, Theory and Prevention* (pp. 104-116). Abingdon: Routledge.

- Osman, A., Bagge, C. L., Gutierrez, P. M., Konick, L. C., Kopper, B. A., & Barrios, F. X. (2001). The Suicidal Behaviors Questionnaire-Revised (SBQ-R): Validation with clinical and nonclinical samples. *Assessment, 8*(4), 443-54. [DOI:10.1177/107319110100800409] [PMID]
- Rashid, S., Kiani, A., Khorramdel, K., Yeganeh, N., & Zeinaddini, S. (2017). [The relationship between death anxiety, mattering, perceived burdensomeness and thwarted belongingness with suicidal behavior in college students (the interpersonal-psychological theory for suicide) (Persian)]. *Iranian Journal of Emergency Care, 1*(1), 31-42.
- Rashid, S., Kiani, A. R., Khorramdel, K., Gholami, F., & Senobar, L. (2016). The relationship between interpersonal psychological theory of suicide constructs (loneliness, perceived social support, thwarted belongingness and burdensomeness) and suicidal behavior among Iranian students. *Health Education & Health Promotion, 4*(2), 35-48.
- Ribeiro, J. D., & Joiner, T. E. (2009). The interpersonal-psychological theory of suicidal behavior: Current status and future directions. *Journal of Clinical Psychology, 65*(12), 1291-9. [DOI:10.1002/jclp.20621] [PMID]
- Rimkeviciene, J., Hawgood, J., O'Gorman, J., & De Leo, D. (2016). Assessment of acquired capability for suicide in clinical practice. *Psychology, Health & Medicine, 21*(8), 954-63. [DOI:10.1080/13548506.2015.1115108] [PMID]
- Shirazi, H. R., Hosseini, M., Zoladl, M., Malekzadeh, M., Momeninejad, M., Noorian, K., et al. (2012). Suicide in the Islamic Republic of Iran: An integrated analysis from 1981 to 2007. *Eastern Mediterranean Health Journal, 18*(6), 607-13.
- Shneidman, E. S. (1993). *Suicide as psychache: A clinical approach to self-destructive behavior*. Lanham, Maryland: Jason Aronson.
- Smith, A. R., Ribeiro, J. D., Mikolajewski, A., Taylor, J., Joiner, T. E., & Iacono, W. G. (2012). An examination of environmental and genetic contributions to the determinants of suicidal behavior among male twins. *Psychiatry research, 197*(1-2), 60-5. [DOI:10.1016/j.psychres.2012.01.010] [PMID] [PMCID]
- Smith, P. N., Cukrowicz, K. C., Poindexter, E. K., Hobson, V., & Cohen, L. M. (2010). The acquired capability for suicide: A comparison of suicide attempters, suicide ideators, and non-suicidal controls. *Depression and Anxiety, 27*(9), 871-7. [DOI:10.1002/da.20701] [PMID] [PMCID]
- Smith, P. N., Stanley, I. H., Joiner Jr, T. E., Sachs-Ericsson, N. J., & Van Orden, K. A. (2016). An aspect of the capability for suicide—Fearlessness of the pain involved in dying—Amplifies the association between suicide ideation and attempts. *Archives of Suicide Research, 20*(4), 650-62.
- Twenge, J. M., Catanese, K. R., & Baumeister, R. F. (2003). Social exclusion and the deconstructed state: Time perception, meaninglessness, lethargy, lack of emotion, and self-awareness. *Journal of Personality and Social Psychology, 85*(3), 409-23. [DOI:10.1037/0022-3514.85.3.409] [PMID]
- Van Orden, K. A., Cukrowicz, K. C., Witte, T. K., & Joiner Jr, T. E. (2012). Thwarted belongingness and perceived burdensomeness: Construct validity and psychometric properties of the Interpersonal Needs Questionnaire. *Psychological Assessment, 24*(1), 197-215. [DOI:10.1037/a0025358] [PMID] [PMCID]
- Van Orden, K. A., Lynam, M. E., Hollar, D., & Joiner, T. E. (2006). Perceived burdensomeness as an indicator of suicidal symptoms. *Cognitive Therapy and Research, 30*(4), 457-67. [DOI:10.1007/s10608-006-9057-2]
- Van Orden, K. A., Witte, T. K., Cukrowicz, K. C., Braithwaite, S. R., Selby, E. A., & Joiner Jr, T. E. (2010). The interpersonal theory of suicide. *Psychological Review, 117*(2), 575-600. [DOI:10.1037/a0018697] [PMID] [PMCID]
- World Health Organization. (2013). *World Health Organization suicide prevention*. Geneva: World Health Organization.

---

This Page Intentionally Left Blank

---